



Österreichische Gesellschaft für Medizinische Physik

Mitglied der
International Organization for Medical Physics
European Federation of Organizations for Medical Physics

Antrag auf Reisekostenzuschuss

Ort/Datum

An den Vorstand der OGMP – Mail an kontakt@ogmp.at

**Achtung! Es gelten nur Originalbelege mit dem Namen des Antragssteller.
Diese können auch als pdf eingereicht werden. Die refundierten Kosten dürfen
im Zuge einer Steuererklärung nicht mehr geltend gemacht werden.**

Vorname: _____
Zuname: _____
Mailadresse: _____
Telefonnummer: _____
Bankverbindung-IBAN: _____

Zweck der Reise: _____
Veranstaltungsort: _____
Datum: _____

Zuwendungen von dritter Seite: _____

Veranstaltungskosten: € _____
Reisekosten: € _____
Nächtigung: € _____
Summe: € _____

Unterschrift Antragsteller: _____

Vom Vorstand auszufüllen:

Ort/Datum

Genehmigt wird:

• _____

durch:



Österreichische Gesellschaft für Medizinische Physik

Mitglied der
International Organization for Medical Physics
European Federation of Organizations for Medical Physics

- _____
- _____

Belegkontrolle durch den Vorstand:

Teilnahmebescheinigung:

Bestätigung der Kurs/Seminarkosten:

Reisekosten:

Nächtigungskosten:

Auszahlung genehmigt durch _____ am _____

Unterschrift : _____